D
525
N41

NEISSER, ALBERT. Der krieg und die geschlechtskrankheiten. (Der deutsche krieg. heft 54)

153546

Der Deutsche Krieg

Vierundfünfzigstes Heft

Geheimer Medizinalrat
Prof. Dr. Albert Neisser:

Der Krieg und die Geschlechtskrankheiten

Politische Flugschriften
Herausgegeben von Ernst Jäckh

Deutsche Verlags-Anstalt
Stuttgart — Berlin

50 Pfg.

Der Deutsche Krieg

Politische Flugschriften. Herausgegeben von Ernst Jäckh

Preis jedes Heftes 50 Pfennig

Bisher sind erschienen:

1. **Paul Rohrbach,** Warum es der Deutsche Krieg ist!
2. **Friedrich Naumann,** Deutschland und Frankreich
3. Prof. Dr. **C. H. Becker,** Deutschland und der Islam
4. **Gottfried Traub,** Der Krieg und die Seele
5. **M. Erzberger,** M. d. R., Die Mobilmachung
6. Prof. Dr. **H. Oncken,** Deutschlands Weltkrieg u. die Deutschamerikaner
7. **Axel Schmidt,** Die russische Sphinx
8. Geheimrat Prof. Dr. **Rudolf Eucken,** Die weltgeschichtliche Bedeutung des deutschen Geistes
9. Prof. Dr. **Gustav Roloff,** Deutschland und Rußland im Widerstreit seit 200 Jahren
10. Oberfinanzrat Prof. Dr. **Hermann Losch,** Englands Schwäche und Deutschlands Stärke
11. Dr. **Paul Nathan,** Die Enttäuschungen unserer Gegner
12. Geheimrat Prof. Dr. **O. Binswanger,** Die seelischen Wirkungen des Krieges
13. Dr. **Carl Anton Schäfer,** Deutsch-türkische Freundschaft
14. Dr. **Fritz Wertheimer,** Deutschland und Ostasien
15. Dr. **Gertrud Bäumer,** Der Krieg und die Frau
16. **Graf Ernst zu Reventlow,** England, der Feind
17. Prof. **Friedrich Lienhard,** Das deutsche Elsaß
18. Prof. Dr. **Arnold Oskar Meyer,** Worin liegt Englands Schuld?
19. Geheimrat Prof. Dr. **Erich Marcks,** Wo stehen wir?
20. Prof. Dr. **Gustav E. Pazaurek,** Patriotismus, Kunst u. Kunsthandwerk
21. Prof. Dr. **G. Kampffmeyer,** Nordwestafrika und Deutschland
22. **Richard Charmatz,** Österreich-Ungarns Erwachen
23. Dr. **Alfons Paquet,** Nach Osten!
24. Dr. **Ernst Jäckh,** Die deutsch-türkische Waffenbrüderschaft
25. **Anton Fendrich,** Der Krieg und die Sozialdemokratie
26. Dr. **Hugo Böttger,** M. d. R., Das Geld im Kriege
27. **Leonore Niessen-Deiters,** Krieg, Auslanddeutschtum und Presse
28. Prof. Dr. **Arthur Binz,** Die chemische Industrie und der Krieg
29. Prof. D. **Martin Rade,** Dieser Krieg und das Christentum
30./31. Dr. **Norbert Stern,** Die Weltpolitik der Weltmode
32. Geheimrat Prof. **G. v. Schulze-Gaevernitz,** M. d. R., Freie Meere!
33. Dr. **Eugen Lewicky,** Die Ukraine, der Lebensnerv Rußlands
34. Prof. Dr. **R. F. Kaindl,** Deutsche Siedlung im Osten

Fortsetzung auf der 3. Umschlagseite!

Der Deutsche Krieg

Politische Flugschriften

Herausgegeben von

Ernst Jäckh

Vierundfünfzigstes Heft

Deutsche Verlags-Anstalt
Stuttgart und Berlin 1915

Der Krieg und die Geschlechtskrankheiten

Von

Professor Dr. Albert Neisser
Geheimer Medizinalrat

OHIO STATE
UNIVERSITY

Deutsche Verlags-Anstalt
Stuttgart und Berlin 1915

D 533
N41

Alle Rechte vorbehalten

Druck der
Deutschen Verlags-Anstalt in Stuttgart
Papier von der Papierfabrik Salach
in Salach, Württemberg

STATE OHIO
UNIVERSITY

So alt wie die Menſchengeſchichte iſt, ſo lange kennt man Volksſeuchen und ſo lange auch kämpft die Menſchheit gegen dieſe Seuchen; mehr oder weniger erfolgreich, je nach der zeitweiligen Auffaſſung und Kenntnis der Krankheitsurſachen. Aber bis in die neueren Zeiten hinein hat man faſt nur die mit ſchnellem tödlichem Ausgang einhergehenden Epidemien und Pandemien beachtet und gefürchtet: Peſt, Cholera und die Pocken, allenfalls auch Typhus, Ruhr und Fleckfieber. Begreiflich freilich iſt der Schrecken vor dieſen Krankheiten, der die Völker erfaſſen mußte, wenn man lieſt, wie dieſe mörderiſchen Seuchen die Menſchen von Zeit zu Zeit zu Tauſenden, ja Millionen hinwegrafften. Unſere Generation hat aufgehört, dieſe und ähnliche Erkrankungen zu fürchten. Die wiſſenſchaftliche Erforſchung der Krankheitsurſachen in den letzten Jahrzehnten hat der modernen Hygiene die Waffen in die Hand gegeben, dieſen Seuchen vorzubeugen und ihre erſten Anfänge im Keime zu erſticken; und ſo hören wir mit vollkommenſtem Gleichmut, daß Peſt und Cholera und Pocken bisweilen in unſerer nächſten Nachbarſchaft hauſen, oder daß ſogar im eigenen Lande, wie z. B. jetzt in den Ruſſenlagern, der Flecktyphus herrſcht. Und ſo haben auch in dieſem Kriege für unſere Truppen und für unſere Bevölkerung dieſe akuten Infektionskrankheiten teils gar keine, teils eine im Verhältnis zu den früheren Kriegen ziemlich bedeutungsloſe Rolle geführt; dank den hygieniſchen und prophylaktiſchen Maßnahmen unſerer Sanitätsbehörden, die in vollſter Ausnützung aller von der wiſſenſchaftlichen Medizin gegebenen Erkenntnis und in glänzender Organiſation unſer Heer und Volk vor Verluſten an Menſchen bewahrte, die in früheren Kriegen die durch den eigentlichen Krieg herbeigeführten meiſt übertrafen.

Ungleich bedeutungsvoller als die akut mörderiſchen Volksſeuchen erſcheinen uns heute zwei Gruppen von Infektionskrankheiten, die wir einerſeits nach der Art ihres Verlaufes als

153546

„chroniſche“ (ſchleichend verlaufende) zuſammenfaſſen: Ausſatz, Syphilis und Tuberkuloſe; andererſeits wegen der beſonderen Art ihrer Verbreitung als Geſchlechtskrankheiten einer beſonderen Betrachtung unterziehen: Tripper, Schanker und Syphilis. (Vom Standpunkt einer Volksſeuche müßte man eigentlich den Alkoholismus dieſen beiden Krankheitsgruppen angliedern.)

Der anſteckende Charakter des Ausſatzes war ſchon früh erkannt. Durch die rückſichtsloſe Art, wie man im Laufe des 13. und 14. Jahrhunderts alle Kranken und Krankheitsverdächtigen, d. h. alſo alle Anſteckungsquellen, durch Ein- und Abſperrung dem menſchlichen Verkehr entzog, iſt es aber faſt im ganzen weſtlichen Europa gelungen, dieſe damals ungeheuer verbreitete (in Rußland und namentlich in den tropiſchen Zonen noch jetzt zu Hunderttauſenden vorkommende) Volkskrankheit zu beſeitigen. (Eigentlich ein Beiſpiel dafür, daß ſolchen Seuchen gegenüber die brutale Rückſichtsloſigkeit die größte Wohltat iſt, die einem Volke erwieſen werden kann.)

Auch die Syphilis iſt, als ſie in Europa am Ende des 15. Jahrhunderts bekannt wurde, als eine Art Epidemie durch die Länder gezogen; anſcheinend in viel ſchlimmeren und verheerenderen Formen, als wir ſie heute zu ſehen gewohnt ſind. Aber ſie hat ſich überall ſehr ſchnell als eine dauernde endemiſche Krankheit, als echte Volksſeuche eingebürgert. Alle Welt hat ſich an ſie gewöhnt. Man fürchtete ſie und ergriff doch keine ernſthaften Abwehrmaßregeln. Freilich wußte man ja auch nicht wie heute, eine wie bedeutungsvolle Krankheit für den einzelnen wie für den ganzen Volkskörper die Syphilis ſei.

Am ſpäteſten wurde der wahre Charakter der Tuberkuloſe bekannt. Denn die Tatſache, daß dieſe z. B. noch 1899 10 % aller Todesfälle in Preußen herbeiführende Krankheit eine anſteckende, eigentlich nur durch Anſteckung ſich weiter verbreitende Krankheit ſei, wurde erſt 1865 durch Villemin (Paris) durch Tierverſuche feſtgeſtellt. Aber dieſer bedeutſame, in Deutſchland beſonders durch Cohnheim beſtätigte Befund wäre gewiß noch lange für die praktiſche Bekämpfung wirkungslos geblieben, wenn nicht Robert Koch 1882 (erſt 1882!) durch die Entdeckung des Tuberkelbazillus die Tuberkuloſe unwiderleglich in die Reihe der anſteckenden Krankheiten verwieſen hätte.

Die die Geschlechtskrankheiten erzeugenden Mikroorganismen sind auch erst in den letzten Jahrzehnten: 1879 die Gonokokken durch A. Neisser, die Streptobazillen des Ulcus molle 1889 durch Ducrey und 1905 die Spirochäten der Syphilis durch Schaudinn gefunden und durch diese Erkenntnis gar nicht hoch genug einzuschätzende Fortschritte in der Erkennung und Behandlung dieser Krankheiten erzielt worden.

Aber als ansteckende und gefährliche Seuchen kannten wir diese Geschlechtskrankheiten doch immer. Warum, so fragt man, hat man denn nicht seit jeher ernsthafte Schritte zu einer systematischen Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten unternommen? Ansätze dazu finden sich in früheren Jahren natürlich schon reichlich; aber nie hatten sie einen irgendwie nachhaltigen Erfolg. Fehlte doch die sonst so nützliche, die Menschen aus ihrer Gleichgültigkeit aufrüttelnde Angst vor schnellem Dahinsterben.

Aber das ist wohl nicht der einzige und auch nicht der wesentliche Grund, warum nichts Gründliches unternommen wurde. Viel maßgebender war wohl, daß noch vor wenigen Jahrzehnten allen Kennern der Menschen und der Verhältnisse die Schwierigkeiten eines derartigen Unternehmens so ungeheuer groß und aussichtslos vorkamen, daß man gar nicht wagte, auch nur den ersten Schritt zu tun. Und in der Tat, diese Schwierigkeiten, die sich einer Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten entgegenstellen, sind sehr groß. Sie bestehen weniger im Wesen der Krankheiten, sondern vielmehr darin, daß ihre Verbreitung — bis auf 10 bis 15 % bei der Syphilis — mit dem Geschlechtsverkehr, und zwar ganz wesentlich mit dem außerehelichen Geschlechtsverkehr, zusammenhängt. Wer also die Geschlechtskrankheiten bekämpfen will, muß entweder auch den Kampf mit dem außerehelichen Geschlechtsverkehr als solchem aufnehmen oder, wenn er diesen außerehelichen Verkehr als eine unausrottbare Tatsache in Rechnung stellt, so gerät er in Konflikte mit den überall und gerade an den maßgebenden Stellen noch herrschenden ethisch-moralischen christlich-asketischen Anschauungen, die — wenigstens ex officio — in jedem außerehelichen Geschlechtsverkehr eine „Sünde", eine „Unzucht" erblicken und durchaus nicht der Tatsache Rechnung tragen wollen, daß Millionen von Männern und Millionen von Weibern vor und außerhalb der Ehe außerehelich verkehren, zum

größten Teil, weil sie aus allgemein sozial-ökonomischen Gründen zu einem ehelichen, „sittlich“ erlaubten Geschlechtsverkehr nicht gelangen können.

Eine besondere Folge dieser Auffassung des außerehelichen Geschlechtsverkehrs als „Unzucht“ ist das für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten ungemein schädigende *Vorurteil*, daß diese Krankheiten schändliche seien, deren sich die Behafteten zu schämen hätten; ein Vorurteil, das dazu führt, daß so oft diese Kranken, statt möglichst schnell eine Behandlung aufzusuchen, ihre Erkrankung verheimlichen, verschleppen und nicht ordentlich behandeln lassen.

In vielen dieser Punkte hat nun freilich die 1902 gegründete „*Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten*“ gründlichen Wandel geschaffen; am besten erwiesen durch die Tatsache, daß ich in dieser Sammlung von Flugschriften mit dem Thema: „Krieg und Geschlechtskrankheiten“ zu Worte kommen darf. Es ist uns glücklicherweise gelungen, die große Öffentlichkeit von der allgemeinen Bedeutung dieser Volksseuchen zu überzeugen; und man hat allseitig begriffen, daß ohne öffentliche Diskussion und ohne Belehrung der weitesten Volkskreise keine Fortschritte zu erzielen seien.

Daß dies aber gelungen ist, ist die Folge eines neuen Geistes, der in den letzten Jahrzehnten in alle Kreise der Bevölkerung eingedrungen ist: *des sozialen Geistes*, der uns lehrt, daß die Allgemeinheit an dem Schicksal des Einzelnen interessiert sei und sich seiner Not anzunehmen habe; und zwar nicht nur aus Mitleid und Menschenliebe, sondern auch aus der klaren und kühlen Berechnung heraus, daß jeder Einzelne als Glied des Ganzen Verpflichtungen gegen die Allgemeinheit habe; daß also jeder Nichtleistungsfähige eine Last, wenn nicht sogar ein Schädling für seine Mitmenschen sei. Wir helfen also den einzelnen und verhüten seine Krankheit nicht nur im Interesse des Einzelindividuums, sondern im Interesse des Ganzen. Für die Allgemeinheit wiegt der Tod eines Menschen oft leichter als eine Verstümmelung oder Verkrüppelung, die den Betroffenen nicht nur aus der Reihe der positiv und produktiv Schaffenden ausschaltet, sondern sogar noch der Allgemeinheit Opfer auferlegt, um ihn (und eventuell seine Angehörigen) zu erhalten.

Auch die Schädigungen, die die Geschlechtskrankheiten vorübergehend und dauernd anrichten — Schädigungen, auf die ich noch zu sprechen komme —, sind eine solche schwere soziale Gefahr für den Volkskörper, und es begreift sich daher wohl, daß sich allen, die die einschlägigen Verhältnisse kennen, die schwere Sorge aufdrängt: werden nicht die schon im Frieden so großen Schädigungen durch die Geschlechtskrankheiten sich infolge des jetzigen Krieges in ebenso ungeheurer Weise steigern, wie dies bei früheren Feldzügen regelmäßig der Fall war? Und in diesem Weltkriege um so mehr, als ja das Heer nicht mehr nach Hunderttausenden, sondern nach Millionen zählt?

Ein solcher besonderer Schaden könnte auf zweierlei Wegen zustande kommen:

Erstens, man könnte denken, daß sich durch äußere, hygienisch ungünstige Umstände bei den kämpfenden Truppen besonders schwere Formen der Krankheit oder ein schlechter Gesamtverlauf oder besonders üble Komplikationen, etwa wie bei den Kriegsepidemien am Ende des 15. Jahrhunderts, einstellen würden.

Keine dieser Befürchtungen hat sich dank der hygienischen Vorsichtsmaßregeln und der Fürsorge für zweckmäßige Ernährung als berechtigt erwiesen. Allerdings haben die Erkrankten ihr Leiden oft längere Zeit verschleppt, weil die Ärzte oder die Kranken selbst es zuerst nicht erkannten oder beachteten; oft mußte die Sorge für den eigenen Körper hinter den Anforderungen des kämpfenden, opferfreudigen Soldaten zurückstehen, und so sind (namentlich bei den Trippererkrankungen) sicherlich mehr Komplikationen zustande gekommen als in ruhigen Friedenszeiten mit der Möglichkeit sofortiger Schonung und Bettruhe.

Im großen ganzen aber ist — wenn auch vielleicht anfangs nicht alles klappte — der wichtigste, den Verlauf der Geschlechtskrankheiten beeinflussende Faktor: die ärztliche Behandlung, den Truppen mindestens ebensogut jetzt im Kriege wie sonst im Frieden gewährleistet. Überall bestehen im Felde wie in der Heimat Spezialabteilungen an den großen Lazaretten oder eigene, Hunderte von Betten enthaltende Speziallazarette; absolut unentbehrlich, da eine sachgemäße Behandlung dieser Leiden, namentlich von Tripper und Schanker, bei der marschierenden oder kämpfenden Truppe ganz unmöglich ist. Für das Gros der Syphilis-

fälle halte ich allerdings, gute spezialistische Ausbildung der Ärzte vorausgesetzt, eine ambulante Behandlung der Erkrankten ohne dienstliche Störung für leicht durchführbar, sobald nur das erste frische Stadium der Krankheit mit seinen ansteckenden, die Kameraden gefährdenden Erscheinungen beseitigt ist (was sich bei guter Salvarsan-Queckſilber-Behandlung fast immer in acht bis zehn Tagen erreichen läßt). Man wird hierbei natürlich nicht schematisch verfahren dürfen, z. B. bei Offizieren anders vorgehen wie bei Mannschaften usw. —

Ein Hindernis besteht freilich, das jetzt noch die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten erschwert: unsere Ärzteschaft ist im großen ganzen auf dem Gebiete der Geschlechtskrankheiten nicht so ausgebildet, wie es erforderlich ist. Und weshalb?

Es fehlt erstens auf manchen Universitäten die Gelegenheit, etwas Gründliches zu lernen (aus Mangel an einer Spezialklinik oder eines Fachvertreters), und zweitens der heilsame Zwang, den eine eingehende Prüfung (im Staatsexamen) auf den Lerneifer ausübt. Möge der Krieg endlich diese seit Jahren von uns immer wieder aufgestellten Forderungen erfüllen und unserem Fache die Gleichstellung mit anderen Spezialfächern, namentlich im staatlichen Examen, bescheren!

Die größeren Spezialabteilungen sind schon in diesem Kriege fast stets Fachärzten unterstellt gewesen. Vielleicht läßt sich aber später die vorhandene reichliche Zahl gut ausgebildeter Spezialärzte noch reichlicher und ersprießlicher ausnutzen, z. B. durch gleichmäßigere Verteilung unter den Verbänden, durch ihre Verwendung als beratende Spezialärzte für größere Truppenverbände u. dgl. Kommt doch bei den Geschlechtskrankheiten alles darauf an, so zeitig wie möglich nach der Ansteckung die Art der Erkrankung zu erkennen. Das ist aber naturgemäß nicht Sache jedes Arztes, zumal auch nicht jeder Arzt — namentlich im Felde — über das notwendige Instrumentarium (Mikroskop usw.) verfügt. Zeitige Diagnose bedeutet aber früh beginnende Behandlung, und diese wieder die sicherste Gewähr für eine schnelle und vollkommene Heilung, womit natürlich mit einem Schlage die Gefahr der so sehr gefürchteten Spät- und Nacherscheinungen des Trippers und namentlich der Syphilis ausgeschaltet ist.

Zweitens: Viel mehr war eine gewaltige Steigerung der Häufigkeit der Geschlechtskrankheiten zu erwarten, entsprechend den seit Jahrhunderten in allen Kriegen gemachten Erfahrungen. Schon im Frieden gilt der Satz: Überall gehen Männeransammlungen und Angebot sich prostituierender Weiber Hand in Hand. Es wäre ein müßiger Streit, feststellen zu wollen, ob dabei die Nachfrage seitens der Männer oder das Angebot seitens der Weiber das Primäre ist. Beide Momente sind in Kriegszeiten vorhanden und steigern sich gegenseitig, und so bietet der Krieg anscheinend den denkbar günstigsten Nährboden für eine kolossale epidemische Verbreitung der Geschlechtskrankheiten. Und doch trifft das — namentlich in diesem Kriege — nur bedingt zu. Die marschierende und kämpfende Truppe ist so gut wie frei von Geschlechtskrankheiten. Dafür finden wir ein reichliches Auftreten der Geschlechtskrankheiten bei solchen Truppen, die in Ruhe- und Standquartieren liegen oder, wie die Munitionskolonnen, die Eisenbahnbeamten, starken Strapazen überhaupt nicht ausgesetzt sind — vorausgesetzt, daß daselbst zum Geschlechtsverkehr sich hergebende Weiber vorhanden sind. Überall, wo in feindlichen Gebieten die heimische Bevölkerung ausgewandert oder aus dem Kriegsgebiet fortgeschafft ist, fehlt die Gelegenheit zum Verkehr und damit zur Ansteckung. Umgekehrt finden sich hohe Erkrankungsziffern in kleineren und namentlich in größeren Städten, wo Prostituierte schon vorhanden sind oder der Männermassen halber, in der leider immer zutreffenden Hoffnung auf Verdienst, sich einfinden. Es sind dann immer verhältnismäßig wenige Personen, die der Nachfrage so vieler Männer genügen sollen. Unvermeidlich ist es daher, daß alle diese Prostituierten — wenn nicht ganz besonders strenge Maßregeln ergriffen werden — in kürzester Frist geschlechtskrank werden, und es wird daher nur ein glücklicher Zufall sein, wenn der eine oder der andere Mann der Ansteckung entgeht.

So werden einzelne Truppenteile stark durchseucht, andere — je nach der Unmöglichkeit, Geschlechtsverkehr zu treiben — ganz frei sein.

Aus demselben Grunde ist anzunehmen, daß nach Aufhören des Krieges — in dem Ruhestand des Waffenstillstandes oder bei Truppen, die als Besatzungstruppen im feindlichen Lande bleiben — eine erhebliche Zunahme der Geschlechtskrankheiten ein-

treten wird weit über die Durchschnittskrankheitsziffer hinaus, während sie bei den kämpfenden Truppen weiter unter dem Durchschnitt bleibt.

Einige Ziffern aus dem Kriege 1870/71 geben ganz interessante Aufschlüsse. Die Verbreitung der Syphilis betrug vor dem Kriege in der preußischen Armee:

1867	53,87	pro 1000 Mann Kopfstärke,
1868	48,2	„ „ „ „
1869	45,3	„ „ „ „

Im Kriege 1870/71 gab es nicht weniger als 33538, also fast ein ganzes Armeekorps, venerisch Kranke unter den Lazarettkranken überhaupt.

1870 während der eigentlichen Kriegsmonate fiel sie auf 15,7, während in den entsprechenden Monaten 1871, wo die Truppen sehr zahlreich in französischen Quartieren lagen, sie wieder auf 45,4 stieg.

Eine noch viel klarere Sprache sprechen die Ziffern eines süddeutschen Armeekorps. Während im September 1870 die venerischen Erkrankungen nur 3,3 pro Tausend der Kopfstärke betrugen, stiegen die Ziffern in den folgenden Monaten in der folgenden Weise:

Oktober 1870	10,2
Januar 1871	16,7
März „	10,2
April „	41,8
Mai „	77,7!

Wie steht es nun jetzt mit der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in unserem Heere?

Natürlich fehlen noch alle irgendwie genauen Ziffern. Aber das eine steht wohl schon fest, daß bis jetzt, wenn man den Durchschnitt des ganzen Heeres in Rechnung zieht, besonders beängstigende Ziffern nicht vorliegen. Anfangs hatte man den Fehler gemacht, die in einzelnen Truppenverbänden vorhandenen sehr hohen Ziffern auf die ganze Armee umzurechnen. Auch erschreckten die hohen absoluten Ziffern, wobei man vergaß, sie ins Verhältnis zu den hohen Ziffern der Truppenstärke zu stellen.

Aber schließlich bleibt die Tatsache, daß hohe absolute Erkrankungszahlen zustande kommen werden, bestehen, und

diese bilden selbstverständlich ein ungemein gefährliches Element für den Volkskörper.

Bei der Beurteilung der Zahlen muß auch folgendes berücksichtigt werden:

Erstens, ein erheblicher Teil der jetzt zur Behandlung kommenden Soldaten hat die Erkrankung vor Wochen, Monaten oder Jahren (tertiäre Syphilis usw.) schon im Frieden erworben.

Zweitens, eine weitere Quote steckt sich in den Ausbildungsgarnisonen noch in der Heimat an.

So wird also die Zahl derjenigen, die sich in „sündhafter Ausschweifung" im Felde in Feindesland infizieren, sehr wesentlich eingeschränkt. — Und schließlich: Unter denjenigen, die sich jetzt als Soldaten infizieren, befinden sich doch alle diejenigen, die sich sonst als Nichtsoldaten auch angesteckt hätten. Will man also die durch den Krieg bedingte Zunahme berechnen, so muß man die Männerziffern bei Militär plus Zivil sowohl vor wie nach dem Kriege gegenüberstellen; ein Verfahren, das sich bei der Unkenntnis der Häufigkeit der venerischen Erkrankungen in der Zivilbevölkerung freilich schwer durchführen lassen wird. So wird man bei der prozentuarischen Berechnung der Heeresstärke bleiben, aber wenigstens die schon vor der Einziehung erworbenen Fälle abziehen müssen.

Nur zwei Punkte bedürfen einer besonderen Aufmerksamkeit: Erstens der jetzt schon konstatierte auffallend große Anteil der Verheirateten unter den Geschlechtskranken. Hier wird man vielleicht zur Erklärung und, wenn man will, zur Entschuldigung dieser Männer annehmen dürfen, daß diesen an Geschlechtsverkehr gewöhnten, nun durch den Krieg ihrem Familienleben entrissenen Männern so lange Enthaltsamkeit besonders schwer fällt. Zu bedenken ist auch, daß in den niederen Kreisen der Bevölkerung durchweg viel lockere, naivere Ansichten über den Geschlechtsverkehr herrschen. Es ist wohl auch nicht bekannt, ein wie enormer Prozentsatz auch im Frieden der in unseren Krankenhäusern und Polikliniken behandelten Männer (der Arbeiter- und ärmeren Bevölkerung) verheiratet sind. Also auch hier wird man über die im Kriege gewonnenen Ziffern nicht gar zu entsetzt sein dürfen!

Zweitens ist von Bedeutung, daß unter den Mannschaften, den gesunden wie den kranken, der größere Teil der Be-

völkerung des Landes und der kleinen Städte entstammt. Während nun bisher diese Volksteile, die Männer und demgemäß auch die Frauen — im Gegensatz zu der großstädtischen Bevölkerung — von Geschlechtskrankheiten so gut wie frei war, ist zu fürchten — wenn nicht besondere Maßnahmen ergriffen werden —, daß durch das Rückströmen so vieler Geschlechtskranker die Durchseuchung auch auf diese ländlichen Kreise übergreift.

Einige Zahlen hat Wolff aus einigen Reservelazaretten zusammengestellt. Sie sind interessant, „obgleich ihre Geringfügigkeit eine Verallgemeinerung nicht zuläßt".

„Von 544 geschlechtskranken Männern stammte bei 213 = 39 % die Infektion bereits aus der Zeit vor ihrer Einberufung zum Militär, während sich 331 = 61 % als Angehörige des Heeres angesteckt haben. Von diesen 331 haben 89 = 27 % die Krankheit nach dem Ausrücken aus der Garnison, 118 = 5 % im Auslande erworben.

Erschreckend ist die Zahl der Verheirateten, die mit 190 fast $^1/_3$ ausmacht. Die Infektionen stammen aus der öffentlichen oder geheimen Prostitution, aus Wirtschaften, von Quartierwirtinnen usw. Ein Tripper stammt sogar von einer Roten-Kreuz-Schwester, die einen in der Rekonvaleszenz befindlichen Verwundeten damit bedachte."

Leider lauten unsere Breslauer Ziffern nicht günstiger. Es wurden bis jetzt in der Klinik verpflegt 653 geschlechtskranke Soldaten. Diese verteilen sich auf 339 ledige, 141 verheiratete Tripperfälle und 88 ledige, 85 verheiratete Syphilisfälle.

Kurz, über den jetzigen Status wissen wir nichts Authentisches. Was wir wissen, lautet nicht ungünstig. Was die Zukunft uns bringen wird, läßt sich natürlich nicht übersehen. Aber wir dürfen uns daran erinnern, daß die zuständigen Behörden ebenso wie wir mit den einschlägigen Verhältnissen der Verbreitungsart und mit den möglichen Wegen, der Verbreitung dieser Epidemien entgegenzuarbeiten, aufs genaueste vertraut sind. Und ebenso dürfen wir damit rechnen, daß die leitenden Männer sich der enormen Verantwortung, die ihnen die Bekämpfung dieser Volksseuchen auferlegt, bewußt sind! Auf diesem Gebiet, wie bei allen übrigen Infektionskrankheiten, herrschen ja nicht mehr der blinde Zufall und unserem Eingreifen unzugängliche

Verhältnisse, sondern uns wohl bekannte Ursachen bestimmen den Grad der Verbreitung der Seuche. *Davon, wie wir handeln können und wollen, hängt sehr wesentlich der Erfolg der Bekämpfung ab.*

Aber — und es ist ein sehr gewichtiges „Aber", das sich hier aufdrängt — der Kampf mit den Geschlechtskrankheiten, dessen Durchführung wir von unseren Behörden fordern, ist, wie ich schon oben sagte, nicht nur ein Kampf mit Bakterien und Kokken, sondern mit dem vielleicht mächtigsten Trieb des Menschen: *dem Geschlechtstrieb.* Er drängt nach Befriedigung, und da im Kriege die Möglichkeit „legitimer" ehelicher Befriedigung fehlt, so sucht er sie auf außerehelichem Wege. Das dieser *Nachfrage* seitens der Männer entsprechende *Angebot* aber liefert die Prostitution (im weitesten Sinne des Wortes), aber eine Prostitution, deren Zahl in gar keinem Verhältnis steht zu der Unzahl nachfragender Männer. Es muß demgemäß bei der wechselseitigen Ansteckung der Weiber durch einzelne kranke Männer und der Benützung dieser Weiber durch sehr viele Männer sehr bald zu einer völligen Durchseuchung aller Prostituierten und damit wieder zu einer starken Verbreitung der Geschlechtskrankheiten unter den mit diesen Prostituierten verkehrenden Männern kommen.

Wie soll man diesen Circulus vitiosus *durchschneiden?*

Und was *kann* und demgemäß was *muß* geschehen, um den durch diese jetzt herrschenden Verhältnisse hervorgehenden hygienischen Gefahren entgegenzutreten? Und zwar in zweifacher Richtung: *vorbeugend* erstens derart, daß Infektionen soweit als möglich gar nicht zustande kommen, und *vorbeugend* in dem Sinne, daß die aus einer Infektion hervorgehenden Gefahren nicht eintreten oder auf ein Mindestmaß eingeengt werden.

Erste Hauptfrage: Läßt sich das Angebot beseitigen oder ungefährlich machen?

Das Angebot — und es handelt sich um ein wirklich aktivprovozierendes Sichanbieten — setzt sich zusammen aus einer verhältnismäßig kleinen Schar echter Prostituierter, die schon stets ausschließlich vom „Unzuchtsgewerbe" lebten, meist sogar (in Frankreich, Belgien, Polen) in Bordellen lebten, und einer viel größeren Masse von Frauen und Mädchen, die neben einem Berufe die

Prostitution als Nebenerwerb treiben, oder jetzt durch das Schließen von Fabriken u. dgl. durch den Krieg ganz brotlos geworden und aus Not ihren Leib verkaufen, also sogenannte „heimliche" Prostituierte, die aber vom sanitären Standpunkt aus wegen des dauernd wechselnden Verkehrs ebenso gefährdet und gefährlich sind wie die offizielle Prostitution.

An eine wirkliche Sanierung der Prostituierten, weder der offiziellen (inskribierten) noch der „heimlichen", ist meiner Überzeugung nach in den in Frage kommenden feindlichen Städten unter den obwaltenden Verhältnissen nicht zu denken, wenn auch selbstverständlich nicht geleugnet werden soll, daß vieles Gute geleistet werden kann, wenn bei der ärztlichen Kontrolle die von der wissenschaftlichen Medizin aufgestellten Forderungen tatsächlich erfüllt werden. — Am wenigsten Schwierigkeiten bietet die sanitäre Überwachung der Prostituierten in den Bordellen; auch kann in Bordellen am besten für die Durchführung aller Reinlichkeits- und prophylaktischen Schutzmaßregeln gesorgt werden. Diesem Vorteil gegenüber aber steht als Nachteil die erschreckend große Häufigkeit der Kohabitationen, die die einzelne Puella während eines Tages ausübt. Dieser Umstand bringt es mit sich, daß sie vielleicht schon wenige Stunden nach einer ärztlichen Untersuchung, bei der sie gesund befunden, zur Giftträgerin geworden ist.

Und wie schwer und zeitraubend ist eine wirklich sorgsame Untersuchung einer Prostituierten, namentlich mit Bezug auf Tripper! Ohne Zuhilfenahme des Mikroskops ist sie absolut wertlos. Dabei ist der Tripper die häufigste Erkrankung der Prostituierten.

Viel einfacher liegen die Verhältnisse bei den Schankeraffektionen, die leicht durch sorgfältige Inspektion zu finden sind, und bei der Syphilis. Es ist meine feste Überzeugung, daß man durch regelmäßige Ausnützung der Salvarsanbehandlung die Prostituierten mit Bezug auf Syphilis absolut unschädlich machen könnte. Tatsächlich ist es durch diese auf meine Anregung erfolgende Prostituiertenbehandlung in einem östlichen Bezirk gelungen, die bis dahin sehr zahlreichen Syphilisinfektionen der Truppen so gut wie ganz zum Verschwinden zu bringen.

Kurz, es läßt sich die von den offiziellen, namentlich bordellierten Prostituierten ausgehende Gefahr zwar gewaltig vermindern, wenn mit der notwendigen Sorgfalt und Energie vor-

gegangen wird und wirklich mit diesen Verhältnissen vertraute Ärzte an der Spitze der sanitären Überwachung stehen, aber namentlich mit Bezug auf den Tripper nie ausschalten.

Was hat es aber, so lautet der weitere Einwand, für einen Zweck, die verhältnismäßig kleine Zahl offizieller Prostituierter derart zu überwachen, wenn es nicht gelingt, die unendlich viel größere Schar der Ladenmädchen, Fabrikarbeiterinnen, Kellnerinnen, Blumenverkäuferinnen usw., die sich ebenso wahllos jedem beliebigen Manne zum Geschlechtsverkehr anbieten und hergeben wie offizielle Prostituierte, unschädlich zu machen? In der Tat ist ein energisches Vorgehen gegen diese bedenklichen Elemente durchaus erforderlich. Die Straße, die Kaffee- und Ballokale, Bars, die „Estaminets", die Kneipen mit zweifelhafter Damenbedienung, Zigarrenläden, bei denen der Verkauf nur ein Vorwand des Prostitutionsbetriebes der Verkäuferinnen ist — es ist natürlich ganz unmöglich, alle die Formen, unter denen sich von Land zu Land, ja von Stadt zu Stadt wechselnd diese „geheime Prostitution" aufspielt und verbirgt, aufzuzählen — müssen von diesen Frauen gesäubert, die Kranken einer Behandlung zugeführt werden. Aber natürlich darf man alle diese Mädchen, sofern sie einen Erwerb hatten, nicht brotlos machen und durch Schließung der bisherigen Unterkunftsstätten usw. auf die Straße setzen. Das Übel würde dadurch noch verschlimmert. Man muß sie entweder in Pflegeanstalten unterbringen oder sie außer Landes bringen (soweit wie irgend möglich mit individueller Berücksichtigung der im Einzelfall vorliegenden Verhältnisse). Selbstverständlich wird auch hier kein vollkommener Erfolg zu erzielen sein, und es werden genug unsaubere Elemente übrigbleiben. Wenn diese aber so wenig ihr Gewerbe in der Öffentlichkeit zeigen, daß sie den Nachforschungen der Behörden entgehen können, dann werden sie auch der Männerwelt gegenüber nicht so gefährlich wirken können.

Am radikalsten ist der Vorschlag, alle der feindlichen Bevölkerung angehörigen Frauen und Mädchen, die sich eines prostitutionsartigen Treibens verdächtig gemacht haben, ebenso in Gefangenenlagern zusammenzubringen, wie wir dies mit den männlichen Kriegsgefangenen tun. Hier ist mit Bezug auf die erwachsenden Unkosten zu bemerken, daß ein solches Verfahren (selbst 50000 solcher Weiber mit ihren Kindern zu

bewachen und dem Verkehr zu entziehen) immer noch billiger sein würde als die Verpflegung und Behandlung von vielleicht vier- bis fünfmal soviel angesteckter Soldaten, ganz abgesehen von dem Nutzen für die Schlagfertigkeit des Heeres.

Von eminenter Bedeutung aber würde es sein, dem Heer der Arbeiterinnen, die sonst in großen Industriezentren tätig waren, durch den Krieg aber ihren Beruf verloren haben und in der Hingabe ihres Körpers die einzige Möglichkeit sehen, Geld oder Nahrungsmittel zu erwerben, *Arbeit oder Unterstützung zu gewähren*. Auch hier würde das Geld, was jetzt zur Unterhaltung und Behandlung der von dieser Weibermasse angesteckten Soldaten aufgewendet werden muß, nützlichere Verwendung finden, wenn man es zur Stillung der Not dieser im Elend befindlichen Frauen und Mädchen und damit zur Beseitigung eines sehr erheblichen Teiles des Prostituiertenangebots hergeben wollte.

In den *Heimatgarnisonen* müssen natürlich andere Maßnahmen getroffen werden.

Soweit es sich um *gewerbsmäßige Prostituierte* handelt, liegen die Verhältnisse ziemlich klar: es wird Sache der Polizei sein, die schon offiziell bekannten und eingeschriebenen Personen besonders sorgsam zu überwachen und nach Möglichkeit die *heimlichen* Prostituierten in den Kreis der zu Untersuchenden und Überwachten einzubeziehen. In *Bordellen* müssen *täglich* Untersuchungen stattfinden. Noch mehr würde ich für Schließung und Unterbringung der Mädchen in Pflegeanstalten plädieren. Ebenso sollte man mit den Animierkneipen vorgehen.

Was aber soll mit den in Großstädten nach Hunderten und Tausenden zählenden *Verkäuferinnen*, *Nähmädchen* usw. geschehen, die zwar keine reine erwerbsmäßige Prostitution treiben, aber doch ein sehr lockeres und namentlich sehr wechselndes Liebesleben führen, und die, da nie eine Ausschaltung der Kranken durch ärztliche Untersuchung stattfindet, hygienisch noch gefährlicher sind als die echten Prostituierten, zumal sie die Jüngeren, Hübscheren, Verführerischen sind!

Und hierzu kommen unendlich viel *Ehefrauen*, an die die Verführung durch die riesigen Männeransammlungen nur allzu stark herantritt; Frauen, seit Jahren an Geschlechtsverkehr gewöhnt oder durch schlechten Erwerb und ökonomische Notlage

leichter geneigt, sich hinzugeben. Wird auch nur ein kleiner Prozentsatz dieser Frauen — ihre Gesamtzahl beträgt Hunderttausende — ihren im Felde stehenden Männern untreu, so kommen wir doch schon zu einer absoluten Zahl von mehreren Tausend!

Diesen Verhältnissen gegenüber ist man allerdings ziemlich machtlos. Gewiß wird die Polizei durch Aufgreifen und Internieren der schlimmsten Elemente viel Nützliches leisten können, ebenso durch Überweisung der jungen Mädchen an weibliche Hilfs- und Fürsorgevereine. Ich persönlich würde meinen, daß man nun versuchen sollte, möglichst viele dieser vagierenden und so leicht zugänglichen Mädchen einer rein ärztlichen Kontrolle zu unterwerfen, aber ohne polizeiliche Inskription und ohne die sonst damit verbundenen degradierenden Folgen. Die Kranken wären einer ambulanten oder einer Hospitalbehandlung zuzuführen, die Gesundbefundenen erhielten eine „Ausweiskarte" über die ärztliche Beobachtung und Behandlung. Würden nun die Mannschaften belehrt, daß sie nur mit Mädchen, die mit solchen Ausweiskarten versehen sind, verkehren sollten, so würde ein gewisser Teil der Ansteckungsgefahren wohl ausgeschaltet.

Dazu wird die Hilfsaktion des „Nationalen Frauendienstes" mit Arbeits- und Verdienstbeschaffung treten usw.

Aber der Schwerpunkt aller diesbezüglichen Bestrebungen wird zu legen sein auf die

Zweite Hauptfrage: Läßt sich nicht die Nachfrage seitens der Männer vermindern?

Diese Frage fällt zusammen mit dem stets bei der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten diskutierten Problem:

Ist der Geschlechtstrieb der Männer wirklich ein so großer physiologischer Zwang, daß die Männer, jede andere Rücksicht beiseite lassend, Geschlechtsverkehr pflegen müssen, daß sie in ihrer Gesundheit leiden, wenn sie sich seiner enthalten?

Ich stelle mich hier klipp und klar auf die Seite derjenigen, welche der Überzeugung sind, daß Enthaltsamkeit für die allermeisten Männer zwar oft sehr unbequem sein und auf Körper und Gemüt verstimmend und deprimierend wirken könne, daß es oft große seelische Anstrengungen und mühselige Selbstbeherrschung erfordern wird, dem sich aufdrängenden Trieb zu widerstehen, daß Enthaltsamkeit aber kaum je — außer wenn schon irgendeine

nervöse Störung vorliegt — einen wirklichen körperlichen Schaden anrichten wird. In den meisten Fällen ist der Geschlechtsverkehr gewiß sehr erwünscht und herbeigesehnt, aber er ist oft nur ein eingeredetes, doch kein wirklich zwingendes Bedürfnis. Gerade jetzt im Kriege hat sich uns, die wir uns für diese Fragen interessieren, ein sehr wertvolles Beobachtungsmaterial geboten. Von sehr zahlreichen Kriegern wurde mir berichtet: „Erst wenn sich uns Gelegenheit zu weiblichem Verkehr bietet, stellt sich das „Bedürfnis" ein, während wir wochen- und monatelang dieses „Bedürfnis" nicht empfanden, und wir hätten noch wer weiß wie lange an Weiber nicht gedacht, wenn sie nicht in unseren Gesichtskreis getreten wären." Es ist auch eine alte Erfahrung, daß eine lange geschlechtsverkehrfreie Zeit eher beruhigend statt steigernd auf die Geschlechtslust wirkt.

Was ernster Wille und strenge Lebensauffassung vermag, geht auch daraus hervor, daß die gebildeten Kreise des Heeres viel mehr Selbstzucht üben als die den unteren Ständen entstammenden Mannschaften.

Aus dieser meiner Überzeugung heraus, daß Enthaltsamkeit möglich und erwünscht sei, unterstütze ich auch immer wieder durchaus alle die Bestrebungen, welche unseren Soldaten Keuschheit und Enthaltsamkeit predigen, ohne daß ich auf dem Standpunkt stehe, eo ipso jeden nichtehelichen Verkehr für „unsittlich" und „sündhaft" zu erklären. Wenn aber, wie es jetzt im Kriege der Fall ist, dieser Geschlechtsverkehr dazu führt, den Mann krank, d. h. vorübergehend dienst- und kampfunfähig zu machen, wenn er die Pflichten seinen Eltern, seiner Braut, Frau und Kindern, dem Vaterlande gegenüber verletzt, dann handelt ein solcher Mann „unsittlich" und geradezu ehrlos. Er läßt seine Kameraden im Stich, nicht anders, als wenn er, irgendeinem andern Gelüst folgend, sich aus der Gefechtslinie „drückte". Daß Tausende sich derselben so beklagenswerten Handlungsweise schuldig machen, entlastet den einzelnen nicht im geringsten. Im Gegenteil müßte sich jeder sagen: nun muß ich mich erst recht zusammennehmen, um das Heer dieser „Drückeberger" nicht noch zu vermehren. Gewiß wollte sich niemand durch die Geschlechtskrankheit dem Dienst entziehen, aber er hat doch Mangel an ernstem Willen bewiesen und seine Verpflichtungen nicht erfüllt.

Aber so sehr ich auf dem Standpunkt stehe, daß man versuchen müsse, auf möglichst viele auf diesem „ethisch-moralischen" Wege einzuwirken — soweit ich es beurteilen kann, wird es hier wesentlich auf den Einfluß ankommen, den die Offiziere auf ihre Mannschaften durch Wort und Vorbild ausüben — so wenig meine ich, dürfen wir den Millionen Männern gegenüber, mit denen wir es zu tun haben, uns einen durchgreifenden Erfolg von dieser sittlichen Beeinflussung versprechen.

Wir müssen unausgesetzt und immer wieder die Männer über die sie und ihre Familien jetzt und später bedrohenden Gefahren belehren, und müssen durch Wort und Schrift, durch Demonstration von Krankheitsbildern usw. abschreckend wirken.

Wir müssen die durch das Trinken herbeigeführte Verführung und Gefahr auszuschalten suchen.

Wir müssen immer wieder predigen: Meidet den Alkohol! Er läßt euch all die ehrlichen Grundsätze, nach denen ihr monatelang — vielleicht sogar mit erheblichen Beschwerden — enthaltsam gelebt habt, vergessen. In der Angetrunkenheit, im Rausch verfliegt der Gedanke an eure Eltern, an euer Vaterland, dem ihr bisher eure Kräfte gewidmet habt, an eure Kameraden, mit denen ihr Monate hindurch Schulter an Schulter dem Tode ins Auge gesehen. Weggewischt ist das Bild von Frau und Kindern. Und dem kurzen Augenblicke eines vielleicht gar nicht einmal ausgekosteten Genusses folgt ein grauenvolles Erwachen, eine Ernüchterung, bei der das nachfolgende körperliche Leiden noch das geringste ist im Vergleich zu dem Gefühl, wie sehr man sich erniedrigt habe. Was habe ich schon in meinen Sprechstunden für Selbstanklagen hören müssen: „Ich kann mich ja gar nicht mehr vor meinen Kameraden blicken lassen, die werden da draußen zu Krüppeln geschossen und ich sitze hier krank durch eigene Schuld!" Und ein anderer: „Darf ich denn überhaupt noch wagen, zu meiner Frau zurückzukehren? Und meine Kinder, meine armen Kinder!" — „Ist es wirklich wahr, daß ich noch gesund werden kann? Ich muß ja noch für meine Kinder sorgen!"

Den körperlichen Leiden können wir ja glücklicherweise abhelfen; wir können Syphilis wie Tripper heilen, vollkommen ausheilen; aber mit dem niederdrückenden Gefühl der moralischen Schuld müssen diese Männer sich selbst abfinden! Nun ist nicht einer, der sich nicht mit der Angetrunkenheit entschuldigt und viel-

leicht hinzusetzt: „Ja, wir im Felde, bei unseren Strapazen, wir können ohne Alkohol nicht auskommen.“ Die Frage, ob heißer Kaffee oder Tee nicht dieselbe erregende und belebende Wirkung haben würde, will ich nicht anschneiden, aber das will ich sagen: Es ist ja gar nicht wahr, daß ihr dem zur Überwindung eurer Strapazen genossenen Alkohol — auf und nach Riesenmärschen, im Schützengraben, nach schweren Gefechten u. dgl. — zum Opfer gefallen seid; gerade in diesen schlimmen Tagen gab es ja gar keine Gelegenheit zum Geschlechtsverkehr. Nein, an euren Ruhetagen, wenn ihr tagelang zur Erholung in Quartieren liegt, da habt ihr euch betrunken und seid zu Frauenzimmern gelaufen und da habt ihr euch angesteckt! Den Geschlechtsverkehr wird man gewiß oft als einen kaum überwindlichen Naturtrieb anerkennen müssen. Aber hier handelt es sich um Männer, die ohne weiteres zugeben, daß sie durchaus nicht aus einem geschlechtlichen Bedürfnis heraus sich hingegeben hätten, sondern rein unter dem Willen und Energie lähmenden und ihren „tierischen“ Trieb anstachelnden Einfluß des Alkohols sich — nach ihrem eigenen Ausdruck — „vergangen“ hätten. Und wie viele schaudern zurück, wenn sie nüchtern erkennen, wem sie sich hingegeben haben! Und wo bleiben in der Trunkenheit alle die Schutz- und Reinlichkeitsmaßregeln, die so viel zum Schutz vor der Ansteckung beitragen?

Kurz, ich muß dabei bleiben: Meidet den Alkohol! Es kann gar keinem Zweifel unterliegen, daß Tausende und aber Tausende den Geschlechtskrankheiten entgehen würden, wenn sie nicht der Verführung des „verfluchten“ Alkohols unterlegen wären.

Wir müssen besonders teils durch geschickte Anordnung der Dienststunden, teils durch Darbietungen aller Art (Theater, Konzerte, Vorträge, Kinos, Schaustellungen usw.) für Unterhaltung und Vergnügung in den dienstfreien Stunden (namentlich abends), durch Gründung von Soldatenheimen mit Lesezimmern u. dgl. für Ablenkung sorgen.

Sehr wirksam aber sind Einschränkungen des Abendurlaubs, strammer Exerzier- und Wachdienst, wo es sich um Garnisonstruppen handelt. — Zu vermeiden sind die Einquartierungen in Bürgerhäusern, da sie eine nicht so gute Aufsicht über die Mannschaften ermöglichen. Anderseits haben sich in manchen Gegenden zwischen den Soldaten und den zurückgebliebenen Quartier-

geberinnen sozusagen feste Konkubinate entwickelt, die hygienisch natürlich ziemlich einwandfrei sind.

Der Versuch, durch Verbote und Strafen dem Treiben der Truppen Einhalt zu tun, ist bekanntlich sehr zweischneidig. Der Nutzen, den man vielleicht bei einem Teil der Männer erreicht, geht verloren durch den Schaden, den die Verheimlichung der Ansteckung und unterlassene oder verspätete Behandlung anrichtet.

Versagen also mehr oder weniger alle Mittel gegenüber der Unmöglichkeit, überall das Angebot seitens der meist kranken Weiber und die Nachfrage der in ihrem Geschlechtstrieb nicht zu zügelnden Männer auszuschalten, so bleibt für den Realpolitiker — und ein solcher muß der Hygieniker sein — nichts anderes übrig, als sich mit den vorhandenen Tatsachen abzufinden und mit Überwindung aller eigenen ideellen Wünsche und sittlich-religiösen Forderungen die Menschen zu nehmen wie sie sind und handeln. Man braucht und soll deshalb seine ethisch-moralische Erziehungsarbeit nicht aufzugeben; wir sollen und müssen auch immer wieder die Forderung geschlechtlicher Enthaltsamkeit sowohl vom ethisch-moralischen wie vom hygienischen Standpunkt aus betonen und aufstellen; aber da wir den außerehelichen Geschlechtsverkehr nicht aus der Welt schaffen können, müssen wir ihn als Faktum hinnehmen und nun alles daransetzen, ihn ungefährlich zu machen. Wir dürfen nicht irgendwelchen Meinungen und Gefühlen zuliebe Tausende und Zehntausende von Männern und — das vergessen zumeist die Moralfanatiker — die den Männern zugehörigen Familien den großen Gefahren der Geschlechtskrankheiten aussetzen. Wir müssen dazu kommen, die Anwendung der infektionverhindernden Schutzmittel nicht nur zu dulden, sondern geradezu systematisch einzuführen.

Sind denn aber diese Gefahren der venerischen Krankheiten so groß, daß sie ein so rücksichtsloses und sehr vielen so widerwärtiges Vorgehen rechtfertigen?

Ein kurzer Überblick über die Bedeutung der venerischen Krankheiten wird klipp und klar zu einer bejahenden Antwort dieser Frage führen.

Wir haben hier zu unterscheiden zwischen den sofort im Anschluß an die Infektion sich einstellenden Störungen und den später einsetzenden Nachkrankheiten und Folgeerscheinungen.

Was die sofortige Folge der Ansteckung betrifft, so haben wir bei allen drei in Betracht kommenden Krankheiten (Tripper, Schanker und Syphilis) mit einer mehr oder minder starken Störung der Leistungsfähigkeit des einzelnen Mannes zu rechnen; speziell die Marschfähigkeit und körperliche Beweglichkeit ist so gut wie ganz aufgehoben. Jedenfalls ist zu wünschen, daß Tripper- und Schankerkranke so schnell wie möglich vollkommene Schonung, eventuell sogar Lazarettbehandlung erhalten, weil sonst sehr leicht Komplikationen aller Art eintreten, die nicht nur die Krankheitsdauer wesentlich verlängern, sondern oft auch dauernde, nicht mehr zu beseitigende Störungen hinterlassen.

Es liegt auf der Hand, daß, wenn Tausende und Zehntausende in dieser Weise erkranken und wochenlang dem Dienst entzogen werden — auf 1000 Kranke muß man 30000 Krankheitstage rechnen —, die Schlagfertigkeit des Heeres in recht empfindlicher Weise herabgemindert wird. Es kommen aber auch in Betracht die großen Unkosten, die durch die Verpflegung und Lazarettbehandlung entstehen, die Beanspruchung der Ärzte, die doch in erster Reihe den Verwundeten ihre Fürsorge zuwenden sollen.

Weit erheblicher sind aber die Gefahren, die durch die den Infektionen sehr häufig nachfolgenden Nachkrankheiten und Folgezustände entstehen. Wenn auch die modernen Forschungen erreicht haben, daß durch sachgemäße Behandlung diesen Folgezuständen fast immer vorgebeugt werden kann, so ist doch andererseits in Betracht zu ziehen, daß gerade im Kriege durch die allgemeinen Verhältnisse, namentlich aber auch durch die Massenansammlungen von Geschlechtskranken die Behandlung im Einzelfalle nicht immer so gründlich und sorgsam durchgeführt werden kann, wie es wünschenswert wäre. Bald fehlt es an entsprechend vorgebildeten Spezialärzten, bald aber auch an den notwendigen Apparaten u. dgl.

Am harmlosesten sind unter den Geschlechtskrankheiten in dieser Beziehung die sogenannten „Schanker"formen. Wenn sie auch hin und wieder zu Drüsenvereiterungen führen, so hinterlassen sie doch kaum je irgendeine bleibende Störung.

Unendlich viel bedeutungsvoller und leider in ihrer Bösartigkeit in ganz unbegreiflicher Unkenntnis selbst von Ärzten immer noch sehr unterschätzt ist die Tripperansteckung. Handelte es sich dabei nur um eine einfache Eiterung der Harnröhrenschleimhäute, so würde sie eben nur auf längere oder kürzere Zeit den Kranken mehr oder weniger in seiner körperlichen Leistungsfähigkeit behindern. Das Trippergift greift aber in sehr vielen Fällen über auf die Gelenke, dauernde Versteifung und Verkrüppelung herbeiführend, und besonders auf die Zeugungsorgane, und so kommt es sehr häufig zu bleibender Störung der Zeugungsfähigkeit, d. h. zu absoluter Unfähigkeit des Mannes, Kinder zu zeugen. Diese schon immer mit dem Tripper verbundene Gefahr wird im Kriege gesteigert, weil eben doch nicht jeder Kranke sofort sich krank meldet und in Lazarettbehandlung kommt, sondern vielleicht noch tagelang schweren Dienst tut, reitet, Fahrrad fährt, springt usw. Dadurch aber wird die Überleitung des Giftes in die Zeugungsorgane gefördert.

Von der Bedeutung dieser Komplikation für das ganze Volk haben die allermeisten Laien auch nicht die leiseste Vorstellung. Es ist aber festgestellt, daß unter den kinderlosen Ehen, die in Deutschland vorkommen (etwa 11% aller Ehen), bei reichlich einem Viertel! die Kinderlosigkeit bedingt ist durch diese Folgezustände des Trippers beim Ehemann.

Es muß aber ferner auch mit der Tatsache gerechnet werden, daß trotz aller Fortschritte in der Behandlung sehr viele Geschlechtskranke ungeheilt aus dem Felde zurückkehren werden. „Ungeheilt" bedeutet aber bei der Gonorrhöe, daß die Männer ansteckend bleiben. Es werden also selbstverständlich durch diese aus dem Kriege in die Heimat zurückkehrenden Männer außerhalb, wie namentlich innerhalb der Ehen viele Ansteckungen erfolgen.

Schon jetzt sehen wir Ärzte die Vorboten dieser aus dem Felde in die Heimat verschleppten Infektionen an den durch Urlauber angesteckten Ehefrauen und „Verhältnissen". Man sollte niemand, weder Offiziere noch Mannschaften, beurlauben, ohne vorher seinen Gesundheitszustand festgestellt zu haben. Aber auch der Tripper der Frau führt sehr häufig entweder zu vollkommener Unfruchtbarkeit oder zu sogenannter „Einkindsterilität", d. h. bei der infizierten Frau entstehen im Wochenbett

derartige Krankheitszustände in den inneren Beckenorganen, daß sie nicht noch ein zweites Mal Mutter werden kann. Daraus aber folgt eine Einschränkung der Gebärfähigkeit, die nach den vorliegenden statistischen Unterlagen auch wiederum ein Viertel der Kinderlosigkeit in den kinderlosen Ehen herbeiführt.

Gesamtresultat: bei nicht weniger als der Hälfte aller kinderlosen Ehen ist die Trippererkrankung von Mann und Frau die Ursache der Unfruchtbarkeit. Und dabei ist jedermann bekannt, daß die Geburtenziffer des deutschen Volkes in den letzten Jahren zu sinken beginnt. Die Tripperseuche erfordert also unsere ernsteste Beachtung!

Auch betreffs der Syphilis ist damit zu rechnen, daß durch ungeheilt aus dem Felde heimkehrende Männer eine große Zahl von Frauen angesteckt werden wird; und das hat nicht nur eine Zunahme der Geschlechtskranken an sich — eben unter den Frauen — zur Folge, sondern wiederum eine eminente Gefährdung der Nachkommenschaft. Unzählige Schwangerschaften syphilitischer Frauen führen zu keinem normalen Abschluß; Aborte, Frühgeburten, Totgeburten und Nacherkrankungen der lebendgeborenen Kinder sind die Folgen mütterlicher Syphilis.

Aber jeder ungeheilte Syphilitiker ist auch selbst immer der Gefahr später Nachkrankheiten der inneren Organe, besonders des Herzens und der großen Herzgefäße und des Nervensystems (besonders in der Form der Tabes [Rückenmarkschwindsucht] und der Paralyse) ausgesetzt. Hier ist besonders mit der Möglichkeit zu rechnen, daß infolge der durch den Krieg bedingten Überanstrengung des Herzens und des Nervensystems und durch die allgemeinen Organschädigungen infolge der Strapazen solche Nachkrankheiten sich häufiger einstellen werden als im Frieden, zumal auch die Syphilisbehandlung sich nicht immer mit der Sorgsamkeit wird durchführen lassen, wie es notwendig ist. Es ist ein geradezu furchtbares Schreckbild, was sich vor uns auftut, wenn wir an diese so sehr drohende Möglichkeit denken, daß viele Tausende diesem elenden Schicksal verfallen könnten, als erwerbsunfähige Krüppel herumlaufend, die Irrenhäuser bevölkernd, vorzeitig dahinsterbend, ihre Familien im Elend zurücklassend.

Es muß auch daran gedacht werden, welche Summen notwendig sein werden, um all diese Invaliden und ihre Familien mit einer entsprechenden Rente zu versehen.

Nun besteht ja die Möglichkeit, dieser für den einzelnen wie für das ganze Volk drohenden Gefahr vorzubeugen. Denn all das von uns Ärzten gefürchtete Unheil kann vermieden werden, wenn jeder Erkrankte richtig und sorgsam behandelt wird. Die wissenschaftliche Forschung der letzten Jahre hat es zuwege gebracht, daß so gut wie jede geschlechtliche Infektion, genügend zeitig und richtig behandelt, einer vollkommenen Heilung zugeführt werden kann.

Aber — und damit komme ich auf den Ausgangspunkt dieser Betrachtung zurück: ist es nicht für jedermann einleuchtend, daß es viel einfacher und sicherer sei, alle diese dem Volke von den Geschlechtskrankheiten drohenden Gefahren dadurch abzuwenden, daß man die Infektionen gar nicht zustande kommen läßt, statt sich nach der eingetretenen Erkrankung mit der mühseligen, kostspieligen und zeitraubenden Behandlung abzuquälen? Sollte nur gerade auf dem Gebiete der venerischen Krankheiten der alte Grundsatz: „Vorbeugen ist einfacher und sicherer als nachträgliches Behandeln und Heilen" unzutreffend sein?

Und so vertreten denn auch alle, die sich ernsthaft und vorurteilslos mit der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten befassen, den Standpunkt, daß nichts so förderlich und nützlich wirken könne als die Einführung von Schutzmaßregeln.

Zwei Wege sind hier zur Verfügung: Erstens mechanische Methoden, die ein Eindringen des Giftes in den Körper verhindern, oder zweitens chemische Mittel, die etwa eingedrungenes oder deponiertes Gift so schnell vernichten, daß es gar keine Krankheiten erzeugende Wirkungen auslösen kann.

Das Ganze klingt so einfach, daß man nicht begreift, weshalb so eminent nützliche Verfahren nicht allgemein verwendet werden. Man male sich einmal den glückseligen Zustand aus, wenn es keine Geschlechtskranken gäbe, welche Unsumme von Elend und Siechtum aus der Welt verschwände!

Und doch kämpfen wir seit Jahren und Jahrzehnten einen vergeblichen Kampf für die Schutzmittel, für die „Prophylaktika"! Warum?

A. Eine sehr große und mächtige Partei sagt: „Jeder außereheliche Verkehr ist Sünde und Unzucht. Bisher war noch die Furcht vor Ansteckung und Geschlechtskrankheiten ein Wall gegen ein gar zu krasses Überhandnehmen der Unzucht. Fällt dieses Moment der Furcht weg, wird die Zügellosigkeit ins Unendliche wachsen."

Selbst wenn man diesen streng asketisch-kirchlichen Standpunkt der Auffassung des außerehelichen Geschlechtsverkehrs ablehnt, wird man nicht verkennen können, daß ein Körnchen Wahrheit in dieser Argumentation liegt. Aber dieses Körnchen Wahrheit verschwindet gegenüber den Tatsachen einer jahrhundertelangen Erfahrung. Keine Belehrung, keine Warnung hat einen durchgreifenden Erfolg zu erzielen gehabt, wenn man auch selbstverständlich einen gewissen, durch die allgemeine Aufklärung erzeugten Fortschritt nicht ableugnen kann. Aber, wie schon gesagt, die obige Auffassung ist die herrschende; sie beherrscht nicht nur die sogenannte „Moral" der einflußreichen Klassen und Stände, sondern sogar die Rechtsprechung.

B. Ein weiterer gewichtiger Einwand scheint folgender zu sein: ein großer Teil derjenigen Mittel und Methoden, die als Schutzmittel gegen geschlechtliche Ansteckungen brauchbar sind, sind zu gleicher Zeit die Schwängerung verhindernde (antikonzeptionelle) Mittel. Niemand wird leugnen, daß es eine der wichtigsten Aufgaben für die Zukunft unseres Volkes ist, die im Laufe der letzten Jahre sinkende Geburtenziffer wieder zu erhöhen. Trotzdem scheint mir die Argumentation, aus Angst vor einem weiteren Sinken der Geburtenziffer die antivenerischen Prophylaktika zu verbieten und zu unterdrücken, falsch.

1. Es gibt prophylaktische Methoden, welche die Konzeption nach keiner Richtung hin verhindern. Freilich sind diese Antivenerika nicht die besten, die wir kennen. Aber es wäre schon ein eminenter Fortschritt, wenn wenigstens diese freigegeben und verbreitet werden dürften.

2. Jeder wird zugeben müssen, daß auch ohne antikonzeptionelle Mittel und Methoden jedes Paar, welches sich vor weiteren Kindern bewahren will, dieses Ziel erreichen kann. Die Kinder-

losigkeit, unter der wir leiden, ist in Deutschland überall eine gewollte und wird demgemäß durch keine Maßregeln beseitigt werden können. Ist es da aber richtig, die gegen geschlechtliche Krankheiten gerichteten, so nützlichen Schutzmethoden zu unterlassen mit Rücksicht auf die doch nicht zu verhindernde Kinderlosigkeit?

3. Wir sahen oben, wie unendlich groß die Zahl kinderloser Ehen ist, bei denen die Unfruchtbarkeit durch Geschlechtskrankheiten herbeigeführt ist. Wir Ärzte wissen, daß unendlich viel davon betroffene Familien über diese Kinderlosigkeit sehr unglücklich sind. Würde man also diese durch Geschlechtskrankheiten erzeugte Kinderlosigkeit ausschalten, so würde ein sehr erhebliches Moment in der Ursache der Geburtenverminderung wegfallen.

Kurz, die Einführung von antivenerischen Schutzmitteln würde mit aller Bestimmtheit nicht zu einer Verminderung, sondern zu einer Vermehrung der Geburten führen.

C. Ein fernerer Einwand lautet: die Schutzmittel könnten ja ganz wirksam sein, aber sie gäben doch keinen vollkommenen Schutz, und so würden sich vielleicht viele, die sich jetzt aus Angst vor Ansteckung vor außerehelichem Geschlechtsverkehr scheuen, demselben rückhaltlos ergeben und krank werden.

Auch dieser Einwand ist nichtig, denn an der Tatsache, daß die Schutzmaßregeln Ausgezeichnetes leisten, ist nicht zu zweifeln. Es liegen darüber so viele rein wissenschaftliche wie in der Praxis gewonnene Erfahrungen (namentlich bei den Besatzungen unserer Kriegs- und Handelsmarine) vor, daß man eben nur staunen kann, daß nicht die Allgemeinheit aus diesen einzelnen Erfahrungen heraus gelernt hat.

D. Aber diese einzelnen Erfahrungen haben auch gelehrt, und das ist der einzig wunde Punkt in dieser Frage, daß nur bei einer sorgsamen und geschickten Anwendung die Schutzmaßregeln wirksam sind.

Es ist hier nicht der Platz, das im einzelnen darzulegen; aber mit aller Energie muß betont werden, daß der Aufwand an Sanitätspersonal und Geld, den eine sorgfältige Prophylaxe, sei es vor, sei es nach dem Verkehr der Männer, erfordern würde, nur einen verschwindenden Bruchteil der Kosten und Schwierigkeiten bedingen würde, die die Unterbringung, Behandlung, Verpflegung usw. der Erkrankten erfordert.

Glücklicherweise hat sich die Heeresverwaltung dem strengen ablehnenden Standpunkt der Sittlichkeitsfanatiker nicht angeschlossen. Wenn sie auch nicht, wie ich es wünschte, geradezu Propaganda für die Schutzmittel macht, so steht sie doch auch nicht auf dem ablehnenden Standpunkt. Überall sind auf Anfordern die Schutzmittel den Soldaten leicht zugänglich. Aus den mir zugehenden Berichten weiß ich, daß sonst sehr gefährdete Truppenteile dank der Einführung der Schutzmittel so gut wie frei von Geschlechtskrankheiten sind. Freilich muß hier die militärische Disziplin mithelfen. So unzweckmäßig ein Verbieten und Bestrafen des Geschlechtsverkehrs als solchem wäre, so dringend ist zu fordern eine strenge Bestrafung derjenigen, die sich der von den Sanitätsmannschaften zur Verfügung gestellten Schutzmaßregeln nicht bedienen. Man muß es den Leuten geradezu als eine moralische Pflicht bezeichnen, sich dieser Schutzmittel zu bedienen, wenn sie sich zu der höheren Stufe der Selbstbeherrschung nicht aufschwingen können.

Merkwürdigerweise machen manche Kreise, auch von Ärzten, einen Unterschied zwischen den Schutzmethoden, die vor dem geschlechtlichen Verkehr und denjenigen, die nach demselben zur Anwendung gelangen sollen. Die ersteren werden für unsittlich und unmoralisch erklärt, die letzteren gestattet. Ich kann beim besten Willen diesen Unterschied nicht begreifen, denn beide Methoden sind gleich „moralisch" oder „unmoralisch" und laufen auf dasselbe hinaus, daß sie dem Manne die Angst vor der Krankheit benehmen.

E. Oder will man etwa gar auf die alte, endlich überwundene Auffassung zurückgreifen, daß die durch die Ansteckung erworbene „selbstverschuldete" Krankheit gleichsam eine Strafe für die begangene Sünde sei? Konsequenterweise müßte das dazu führen, den Geschlechtskranken auch die Möglichkeit, sich gut und sorgsam behandeln zu lassen, zu entziehen (wie das ja bis vor wenigen Jahren noch im Krankenkassengesetz zum Ausdruck kam); aber glücklicherweise hat sich die Überzeugung Bahn gebrochen, daß diese dem einzelnen zugedachte Strafe viel mehr zu einer Geißel für die allgemeine Volksgesundheit würde, und daß man demgemäß nichts Unzweckmäßigeres tun könne, als den Erkrankten die Behandlung zu erschweren.

* * *

Wie man sich zu allen diesen Gedanken und Forderungen auch stellen möge, die eine Tatsache steht fest: Wir haben es mit vielen Zehntausenden von Geschlechtskranken zu tun und wissen, wie ich oben kurz skizziert habe, welche Gefahren für die Kranken und das ganze Volk damit verbunden sind. Ich habe auch auseinandergesetzt, daß die Hauptgefahr darin besteht, daß sowohl Tripper- wie Syphiliskranke ungeheilt, d. h. in noch ansteckenden Stadien, in die Heimat zurückkehren und ferner, daß ungeheilte Syphilitiker durch schwere frühzeitige Erwerbsunfähigkeit, Siechtum und vorzeitig den Tod herbeiführende Nachkrankheiten bedroht sind.

Es wird also eine der wichtigsten Aufgaben unserer Sanitätsbehörden sein, dafür zu sorgen, daß möglichst wenig ungeheilte Männer in die Heimat und in ihre Familien zurückkehren.

Wie aber soll man alle diese gefährlichen Männer finden? Und wie soll man sie, wenn man sie hat, ungefährlich machen und heilen?

Verhältnismäßig einfach wird sich die Frage lösen dadurch, daß kein Mann, dessen Erkrankung während seiner Dienstzeit bekannt geworden ist, entlassen wird, ehe man seine vollkommene Heilung festgestellt hat. Was den Tripper betrifft, ist die Feststellung ungemein einfach und in wenigen Minuten zu erledigen. — Bei der Syphilis wird durch die Wassermannreaktion das Problem gelöst werden.

Viele aber, und dazu gehöre auch ich, erklären sich mit diesem Vorgehen, so großzügig es auch schon ist, noch nicht befriedigt. Wir argumentieren folgendermaßen: Wenn es auch leicht ist, so gut wie alle früheren Tripperkranken aufzufinden, so gibt es doch sehr viele den Behörden unbekannt bleibende Syphilitiker, sei es, daß eine falsche Diagnose gestellt war, sei es, daß der Kranke das ihn nicht belästigende Leiden ganz verheimlichte, übersah und nicht meldete. Solche Fälle sind durchaus nicht selten, wie wir schon immer aus der großen Anzahl von Fällen mit Spät- und Nachsyphilis, die keine Ahnung von ihrer vorausgegangenen Ansteckung haben, wußten.

Alle diese Fälle würden also der Nachuntersuchung vor der Entlassung entgehen. Aber gerade sie wären die gefährlichsten mit Bezug auf Weiterverbreitung und die Gefährdetsten mit

Bezug auf eigene Nacherkrankung, weil sie ja nie einer Behandlung unterworfen werden.

Es wird demnach, und zwar gerade von den Nerven- und Irrenärzten (Kraepelin) und auch von mir, die Forderung erhoben, es sollten sämtliche während des Krieges eingezogenen Offiziere, Unteroffiziere und Mannschaften einer Wassermannuntersuchung unterworfen werden, um alle gefährlichen Elemente zu finden. Es bedarf keiner langen Auseinandersetzung, um jedem klarzumachen, eine welch ungeheuer großartige Leistung dies wäre und wie groß der Nutzen wäre, den das ganze deutsche Volk für jetzt und für alle Zukunft aus solchem Vorgehen ziehen könnte. Mit einem Schlage wäre wenigstens die Basis gegeben für eine rationelle Behandlung Tausender, die sonst blind und schutzlos dem Schicksal einer syphilitischen Nacherkrankung entgegengehen. Die gesamte Ärzteschaft wie die ganze Bevölkerung würde in einer so sinnfälligen Weise einerseits auf die Bedeutung der Syphilis, andererseits auf die Möglichkeit, sie zu bekämpfen und zu heilen, hingewiesen, wie bei keiner Gelegenheit zuvor. Und ein derartig gleichmäßiger Kampf auf der ganzen Linie, eine so massenhafte Ausschaltung von Infektionsquellen müßte natürlich ganz andere Erfolge zur Beseitigung dieser Volksseuche zeitigen als die vereinzelten Anstrengungen, die wir sonst zur Bekämpfung machen. Schon jetzt dürfen wir darauf hinweisen, daß wir Barbaren in Deutschland und speziell im deutschen Heere bei weitem die besten Resultate in diesem Kriege gegen die Geschlechtsendemien haben.

Wie vorbildlich würde eine solche militärische Allgemeinbekämpfung der Geschlechtskrankheiten, wie sie uns vorschwebt, für alle Zukunft wirken! Sie könnte vielleicht den Anstoß geben, eine Forderung, die ich schon vor Jahren aufgestellt habe, durchzuführen: alle Jahre ein- bis zweimal sämtliche einer Krankenkasse oder Versicherungsanstalt angehörigen Personen zu untersuchen. Sie würde eine Kontrolle von Millionen von Männern und Weibern ermöglichen, deren außerehelicher Geschlechtsverkehr in einem steten Hin und Her den Bestand der venerischen Volksseuche aufrechterhält und sogar steigert!

Ich verkenne durchaus nicht die technischen Schwierigkeiten der uns vorschwebenden Massenuntersuchungen; aber ich halte sie

für möglich und durchführbar, und demnach halte ich — mit Kraepelin — diese prinzipielle Forderung aufrecht.

Zum mindesten aber sollte jeder, bei dem auch nur der leiseste Verdacht besteht, daß er sich eine venerische Infektion zugezogen, der oben besprochenen Blutuntersuchung unterworfen werden.

Wenn wir nun aber all diese Zehntausende von gefährlichen und gefährdeten Elementen kennen, was soll man mit ihnen anfangen?

Bei einem Teil der krank Aufgefundenen, den 'gebildeten und vernünftigen Männern, wird es genügen, sie auf ihren Zustand hinzuweisen und ihnen nahezulegen, selbst für die notwendige weitere Untersuchung und Behandlung zu sorgen. Denn bei Unzähligen', die jetzt der Rückenmarkschwindsucht, Paralyse verfallen oder mit einer Heirat das Unglück in ihre Familie tragen, wird das ganze Unglück nur dadurch angerichtet, daß diese Ungeheilten keine Ahnung von ihrem wahren Zustand haben und demgemäß gar nicht an Behandlung denken. Sie haben keine Schmerzen, keine Beschwerden, sie fühlen sich frisch und leistungsfähig, sie haben vielleicht eine Behandlung durchgemacht. Also — das ist ihr Schluß — bin ich gesund. Der wahre Zustand ist aber der, daß sie wohl noch Gift in sich haben, und dieser eben soll festgestellt werden.

Einen weiteren Teil wollen, wie wir hören, die Landesversicherungsanstalten in dankenswertester Weise übernehmen, soweit die Krankbefundenen bei den Anstalten versicherte Personen sind.

Einen anderen Teil wird die Militärbehörde zurückhalten dürfen und erst nach erzielter Heilung aus dem Dienst entlassen. Man hat auch vorgeschlagen, die Okkupationsarmee, die wohl auch diesmal nach Friedensschluß wie früher im feindlichen Gebiete zurückbleiben wird, aus diesen krank oder verdächtig befundenen Mannschaften zusammenzusetzen und erst dann in die Heimat zu entlassen, wenn sie durch genügende Behandlung ungefährlich geworden sind. Ich muß dabei wieder erinnern, daß sich die Syphiliskur in fast allen Fällen ohne jede Störung des Dienstes und Berufes durchführen läßt, und daß auch die meisten der in Betracht kommenden Tripperfälle keiner Lazarettbehandlung bedürfen werden. Wird ja doch auch der Dienst

einer solchen Okkupationsarmee nicht mit solchen körperlichen Strapazen verbunden sein, daß eine Verschlimmerung etwa bestehender Leiden zu befürchten wäre.

* * *

Werfen wir einen kurzen Rückblick auf all das Gesagte und fragen wir: Ist der unserem Volke durch die Geschlechtskrankheiten zugefügte Schaden wirklich so groß, wie am Anfang des Krieges zu fürchten war? Und haben wir Grund, mit Besorgnis — namentlich mit Bezug auf die Volksvermehrung und die Zahl der dauernd Invaliden — in die Zukunft zu sehen? so liegt zurzeit keine Möglichkeit vor, eine genaue Antwort zu geben. Wir wissen noch nicht, was die nächsten Monate uns bringen werden. Aber da wir alle den Feind und seine Eigenschaften aufs genaueste kennen, da wir die Möglichkeit haben, ihn in all seinen Formen aufzufinden und in allen Schlupfwinkeln aufzustöbern, da wir auch die Waffen, mit denen wir ihn niederkämpfen können, in Händen haben und zu handhaben wissen, sollte, wo alle diese Möglichkeiten vorliegen, da wirklich der Kampf ein vergeblicher sein? „Wo ein Wille ist, da ist auch ein Weg." Der Weg ist klar vorgezeichnet, da wird, das ist meine innere Überzeugung, auch der Wille da sein und die Tat folgen. Oft genug hat man gesagt, „der Krieg sei der Vater aller Dinge". In der Tat habe ich die Hoffnung, der Krieg wird dem Kampf mit den Geschlechtskrankheiten einen mächtigen Anstoß geben. Auf allen möglichen Gebieten unseres öffentlichen und Wirtschaftslebens hat sich gezeigt, daß bisher „unmögliche" Dinge sich mit spielender Leichtigkeit vollzogen, als sie auf einen „Befehl" hin geschehen mußten. Warum sollten wir nicht auf diesem Gebiete — und das wäre das allerwichtigste — zu dem klaren hygienischen Gesichtspunkte, der allein der führende sein kann und darf, uns durchringen? Wer nebenher versuchen will, durch ethisch-moralische Lehren zu wirken, den werden wir nicht stören, ja wir werden ihn unterstützen. Aber — hier können wir wohl auf die Erfahrungen und die Geschichte weisen — dieser Weg hat versagt; selbst das welterobernde Christentum hat durch seine einseitige Auffassung des sexuellen Lebens nichts durchzusetzen vermocht und überall Kompromisse schließen müssen.

Gewiß wird es bei einem ſolchen energiſchen Kampf ohne ſtarke Eingriffe in die Freiheit des einzelnen nicht abgehen. Aber unſer Volk mit ſeinem „Militarismus“ hat bewieſen, daß es Verſtändnis hat für die Forderung: „Der einzelne hat ſich und ſeine Intereſſen dem Wohle des Ganzen, der Nation unterzuordnen,“ und ſo werden wir, wenn die maßgebenden Behörden ernſthaft wollen, auch aus dieſem Kriege mit den Geſchlechtskrankheiten wenn auch nicht ſiegreich, ſo doch erfolgreich hervorgehen. Die Erfahrungen dieſes Krieges haben uns deutlich vor Augen geführt, was wir bisher unterlaſſen, was wir falſch und was wir zu ſpät gemacht haben. Ich habe die Zuverſicht und die Hoffnung, daß man ſich die gemachten Erfahrungen zunutze machen wird, beſonders mit Bezug auf folgende Forderungen:

Anerkennung der Notwendigkeit, für möglichſt weite Verbreitung der antivenériſchen Schutzmaßregeln zu ſorgen;

Anerkennung der Notwendigkeit des obligatoriſchen Unterrichts und der ſtaatlichen Prüfung im Spezialfach der Geſchlechtskrankheiten;

Anerkennung der Notwendigkeit einer möglichſt umfangreichen Männerkontrolle;

Anerkennung der Notwendigkeit, viel mehr als bisher für eine Belehrung und Aufklärung des Volkes über die Gefahren der Geſchlechtskrankheiten zu ſorgen;

größere Beachtung der aus dem Alkoholismus für die Verbreitung der Geſchlechtskrankheiten entſpringenden Gefahren;

Fortbeſtehen der während des Krieges erlaſſenen Befehle gegen die Kurpfuſcherei.

---

35. Dr. **Richard Hennig**, Der Kampf um den Suezkanal
36. Dr. **Gustav Stresemann**, M. d. R., Englands Wirtschaftskrieg gegen Deutschland
37. Schulrat **Karl Mutheſius**, Das Bildungsweſen im neuen Deutſchland
38. Prof. Dr. **C. F. Lehmann-Haupt**, Von Waterloo bis Antwerpen
39. Staatsanwalt a. D. **L. Trampe**, Der Kampf um die Dardanellen
40. Dr. **Hans Freiherr von Soden**, Bismarcks Glaube
41./42. Staatsſekretär des Reichsſchatzamts Dr. **Karl Helfferich**, Kriegsfinanzen
43. Prof. **Carl von Noorden**, Hygieniſche Betrachtungen über Volksernährung im Kriege
44. **Otto Hoetzſch**, Öſterreich-Ungarn und der Krieg
45. Prof. Dr. **W. Gerloff**, Der wirtſchaftliche Imperialismus und die Frage der Zolleinigung zwiſchen Deutſchland und Öſterreich-Ungarn
46. Geheimrat Prof. Dr. **Otto von Gierke**, Der deutſche Volksgeiſt im Kriege
47. Prof. Dr. **Kurt von Rümker**: Mit Schwert und Pflug!
48. **Erich Meyer**, Deutſchland und Ägypten
49. **Wilhelm von Maſſow**, Wie ſteht es mit Polen?
50. Geheimrat Dr.-Ing. **H. Mutheſius**, Die Zukunft der deutſchen Form
51. Dr. **Hans Roſt**, Deutſchlands Sieg — Irlands Hoffnung
52. **A. Goldmann**, Der Geiſt des Militarismus
53. **Levin L. Schücking**, Der engliſche Volkscharakter
54. Geheimer Medizinalrat Prof. Dr. **Neiſſer**, Der Krieg und die Geſchlechtskrankheiten

Weiter haben folgende Mitarbeiter je eine Flugſchrift übernommen:

Albert Ballin, Generaldirektor der Hamburg-Amerika-Linie
Fürſt Bernhard von Bülow
Generalfeldmarſchall **Freiherr von der Goltz**
Dr. **Hanns Heiman, Berlin**
Prof. Dr. **Herre, Leipzig**: Spanien und der Weltkrieg
Möller van den Bruck, Berlin
Geheimrat Prof. Dr. **Wilhelm Oſtwald**: Kultur und Organiſation
Prof. Dr. **Redlich, Wien**: Öſterreich-Ungarns Beſtimmung
Dr. **Riezler, Stettin**: Die deutſche Kunſt nach dem Krieg
Geheimrat Prof. Dr. **Roethe, Berlin**: Vaterländiſche Dichter
Prof. Dr. **Samaſſa, Wien**: Die ſüdſlawiſche Frage
Bankdirektor Dr. **Schacht, Berlin**
Geheimrat Prof. Dr. **Schiemann, Berlin**
Geheimrat Prof. Dr. **Sering, Berlin**
Th. von Sosnosky, Wien: Irredenta-Politik
Dr. **Hermann von Staden, Berlin**
Prof. Dr. **Uebersberger, Wien**: Rußland und der Panſlawismus
Dr. **Fritz Wichert, Mannheim**: Die formenden Kräfte des neuen Deutſchlands

Sammlung zeitgenössischer Denkwürdigkeiten

In dieser Sammlung sind erschienen:

Ernst von Leyden

Lebenserinnerungen

Herausgegeben von Clarissa Lohde-Boettcher

Geheftet M 6.—, in Halbfranz gebunden M 8.—

„Mit besonderer Freude dürfen wir die Tatsache begrüßen, daß auch der dahingeschiedene Leyden, der wirklich exzellente Kliniker, der feine Weltmann und der kluge und gute Mensch uns seine „Lebenserinnerungen" zugänglich gemacht hat, in denen er uns soviel zu sagen hat ... Es genüge die Versicherung, daß Leyden hier als flotter Plauderer wie als spannender, gewandter Erzähler und Betrachter namentlich von Anekdotarischem sich erweist."

(Prof. Dr. J. Pagel in der Deutschen Medizinischen Presse.)

Dr. E. Heinrich Kisch

Professor, k. k. Regierungsrat

Erlebtes und Erstrebtes

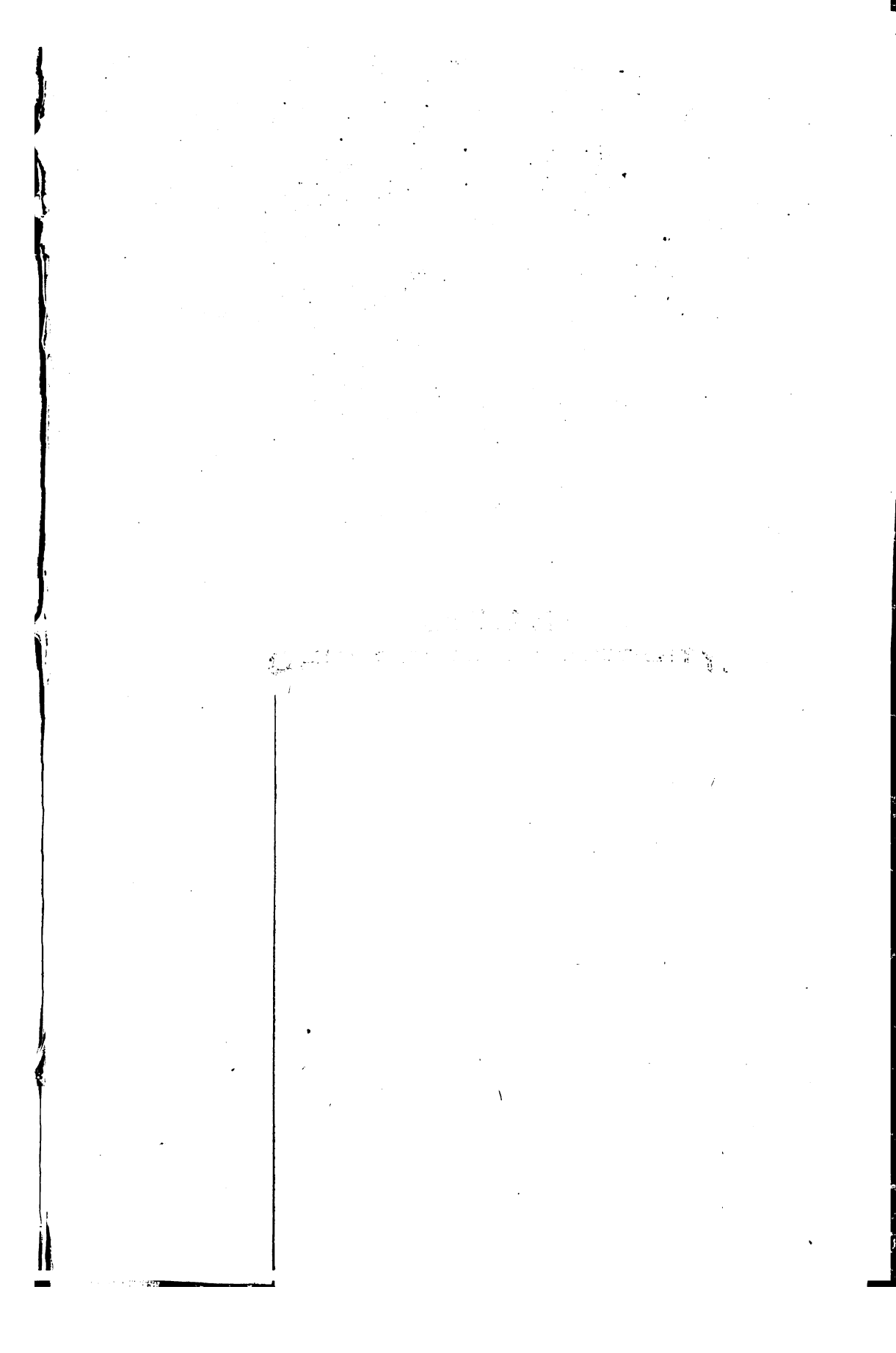
Erinnerungen. Geheftet M 5.50, gebunden M 7.—

„Der bekannte Balneologe gibt uns in diesem Buche Schilderungen von hohem kulturgeschichtlichem Werte, die allgemeines Interesse erwecken werden. Seine Beschreibung des alten Prager Gettos, in dem er geboren und auferzogen wurde, ist ein Kabinettstück. Die Verhältnisse an der Prager medizinischen Fakultät in der Zeit nach der Revolution geben ein anschauliches Bild der zum Teil heute unglaublichen Verhältnisse. Köstlich sind die Professoren dargestellt. Mit wenigen, sicheren Strichen wird die Persönlichkeit hervorgehoben, man glaubt förmlich die Arbeit eines niederländischen Kleinmalers vor sich zu sehen."

(Wiener Medizinische Wochenschrift.)

Deutsche Verlags-Anstalt in Stuttgart

Date Due



The Ohio State University
3 2435 00798 7704
D525N41 001
DER KREIG UND DIE GESCHLECHTSKRANKHEITEN

THE OHIO STATE UNIVERSITY BOOK DEPOSITORY
D AISLE SECT SHLF SIDE POS ITEM C
8 07 06 17 7 13 013 0